ESSAI

N° 56.

SUR

LA FIÈVRE INTERMITTENTE SIMPLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 25 mars 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR LÉONARD-HENRI GERY, né à Nedde Sainte-Vienne,

Habitant à Donnemarie (Seine-et-Marne);

Bachelier ès-lettres de la Faculté de Paris; ancien Élève des hôpitaux et hospices civils de Paris; ex-Élève de l'École pratique.

Qui studet optatam... Contingere metam,
Multa tulit, fecitque... Sudavit et alsit.
HORATIUS, *de Arte poeticâ*, v. 412.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Président.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT, *Suppléant.*
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur.*	Martin Solon.
Brongniart, *Examinateur.*	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau, *Suppléant.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE.

A MA MÈRE.

Témoignage de piété filiale.

A MONSIEUR CRUVEILHIER,

MON PREMIER MAÎTRE,

Chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur; Professeur à l'École de médecine de Paris; Médecin de la Maison royale de Santé; Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc., etc.

A MONSIEUR VALLERAND DE LA FOSSE,

Médecin du Roi par quartier; Médecin des dispensaires de la Société philantropique de Paris; Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc., etc.

Témoignage de reconnaissance et d'attachement.

A MONSIEUR ET MADAME FOURCY.

Père et mère adoptifs de mon épouse, agréez, je vous prie, cette dédicace comme un témoignage public de la reconnaissance que nous éprouvons l'un et l'autre pour vos bontés et vos bienfaits.

L.-H. GERY.

ESSAI

SUR

LA FIÈVRE INTERMITTENTE SIMPLE.

Généralités sur la fièvre.

Le mot *fièvre*, en latin *febris*, en grec πυρετὸς, de πυρ, *feu*, se trouve dans les plus anciens ouvrages de médecine. *Hippocrate* emploie fréquemment ce mot dans deux acceptions différentes, tantôt il emploie le mot πυρετὸς pour désigner la chaleur morbide qui se développe dans des maladies dont le siége lui est bien connu, tantôt il en fait un terme générique dont il se sert pour désigner toutes les maladies dont il ignorait le siége, et qui étaient accompagnées d'un état de chaleur.

Galien ne donne pas une définition précise de la fièvre; dans son ouvrage sur les fièvres, il l'appelle *une chaleur non naturelle*, d'autres fois, *une chaleur si violente, qu'elle affecte l'individu au point de porter le trouble dans ses fonctions.* Ainsi qu'*Hippocrate*, prenant le type en considération, il reconnaît des fièvres *continues* et *intermittentes.*

Depuis ces deux grands hommes, des milliers de volumes ont été écrits sur la fièvre, sans que deux auteurs, peut-être, se soient exactement accordés dans la définition qu'ils en ont donnée, et sur les

causes et le siége qu'ils lui ont assignés ; mais tous, ayant égard aux types, ont admis la division des fièvres en *continues*, *intermittentes* et *rémittentes*.

Dans l'opinion de *Sydenham*, la fièvre n'était pas seulement un symptôme, ce n'était plus uniquement une affection sans siége déterminé et avec chaleur, ainsi qu'on l'avait généralement prétendu avant lui, c'était un effort de la nature pour chasser la maladie.

L'énumération des nombreuses fièvres essentielles admises par les anciens serait entièrement déplacée ici ; pressé d'arriver à mon sujet, je me contenterai de dire que *Sauvages* rejetait l'essentialité des fièvres, bien avant qu'on eût même songé à en restreindre le nombre. Enfin, l'on admettait déjà comme essentielles les fièvres *inflammatoire*, *bilieuse*, *pituiteuse*, *putride* et *maligne*; quand *Pinel*, adoptant cette nomenclature, y joignit comme sixième groupe, la *peste*, sous le nom de *fièvre adéno-nerveuse*, et sépara les symptômes fébriles des phlegmasies locales.

Ainsi, les fièvres essentielles avaient traversé les siècles et étaient généralement admises, lorsque, il y a peu d'années, une voix puissante s'éleva, et s'appuyant sur des faits nombreux, observés avec une grande sagacité, s'efforça de renverser l'ancien édifice des fièvres, en remplaçant ce mot par un autre, auquel trop d'extension fut accordée.

Quoique aujourd'hui l'essentialité des fièvres soit généralement rejetée, quelques écrits récemment publiés semblent remettre ce sujet en question.

Pour moi, si je dois donner une définition de la fièvre, je me contenterai de dire qu'il y a fièvre lorsque le pouls et la chaleur présentent une altération durable, ordinairement accompagnée d'autres phénomènes morbides. Cet état est souvent produit par une maladie locale, par une phlegmasie qui le tient sous sa dépendance ; mais aussi, la fièvre peut quelquefois exister indépendamment de toute maladie locale, alors elle n'est pas continue; et c'est de cette fièvre, prise sous le type intermittent, dont je vais tâcher de donner la description.

De la fièvre intermittente simple.

Dès la plus haute antiquité on a aperçu la différence qui existe entre la fièvre intermittente et les fièvres continues; *Cullen* et *P. Frank* ont puissamment contribué à établir cette différence.

Selles décrit la fièvre intermittente simple sous le nom d'*intermittente nerveuse*. M. Fizeau a rapporté plusieurs exemples de fièvre intermittente simple ou primitive; M. *Broussais* lui-même a admis, dans son Histoire des phlegmasies chroniques, l'existence de cette fièvre, qu'il rejette dans l'examen des doctrines.

Pinel a rapporté l'intermittence à chacun des ordres de fièvres qu'il décrit dans sa Nosographie, mais il n'a pas admis la fièvre intermittente simple sans affection locale; M. *Boisseau* en rejette également la possibilité, et la regarde comme *un être abstrait*. M. Roche semble l'admettre sous le nom de *cardite*.

Pinel admet, cependant, qu'on peut rencontrer dans la pratique la fièvre intermittente simple sans lésion appréciable; mais ce n'est, dit-il, qu'à son début ou vers sa terminaison qu'elle peut exister à cet état. C'est déjà, ce me semble, une grande concession faite à ceux dont il combat l'opinion, car, si la fièvre existe d'abord sans lésion morbide appréciable, ne paraît-il pas rationnel de la regarder comme la cause des lésions qui se développent plus tard? Et s'il arrive, ce qui est incontestable, que telle ou telle maladie développée sous l'influence de la fièvre cède au traitement dirigé contre elle (la maladie), et que la fièvre persiste encore, pour ne céder qu'à un traitement approprié, dès-lors l'existence d'une fièvre intermittente simple me semble prouvée par les argumens même de ceux qui en nient la possibilité.

Il est rare, à la vérité, que cette fièvre existe long-temps à l'état simple; après trois ou quatre accès il survient ordinairement quelque complication; mais tant que la fièvre reste sous le type intermittent, elle est toujours quelque chose qu'on ne peut confondre avec la lé-

sion morbide. Ainsi, qu'une phlegmasie survienne après quelques accès de fièvre intermittente simple, si la marche de la plegmasie est continue, et telle est la marche ordinaire des phlegmasies, la fièvre, restant sous le type intermittent, sera, ce me semble, quelque chose distincte de la phlegmasie, le *quid ignotum* des anciens, qui, je crois, est encore à peu près tel pour nous, et auquel il faut avoir égard.

Selon M. *Boisseau*, les fièvres intermittentes ne diffèrent des continues que sous le rapport du type. Depuis quatre ans, que j'ai eu occasion de voir un très-grand nombre de fièvres continues et intermittentes, jamais je n'ai rencontré les premières à l'état simple, je n'y ai vu qu'un symptôme dominant de telle ou telle affection; jamais alors je ne me suis occupé de la fièvre elle-même, j'ai dirigé les moyens thérapeutiques contre l'affection principale, et lorsque celle-ci à cédé, la fièvre est tombée d'elle-même : *sublatâ causâ, tollitur effectus.*

Si l'on admettait les fièvres continues, il faudrait alors ne plus décrire de pleurésies, de pneumonies, aucune des nombreuses affections morbides, en un mot, qui s'accompagnent de fièvre continue, c'est-à-dire de fièvre qui n'offre pas une interruption complète dans sa marche, mais bien des fièvres pleurétiques, pneumoniques, etc. Comme dans les cas de fièvre continue il y a toujours une lésion primitive, cette lésion doit seule occuper l'attention du médecin, et les fièvres continues ne doivent être regardées que comme des symptômes d'une affection primitive : c'est, je crois, ce que les travaux de M. *Broussais* ont mis hors de doute. Moins heureux sur le chapitre des fièvres intermittentes, malgré ses efforts pour les rattacher aux irritations, dont il a prétendu qu'elles n'étaient qu'une forme, ce savant observateur est loin d'avoir porté sur ce point le même degré de conviction que sur la non-existence des fièvres continues essentielles; car, en admettant que la forme intermittente ne soit qu'un phénomène purement secondaire, qu'une marche particulière des phlegmasies, encore reste-t-il à démontrer pourquoi la phlegmasie n'est pas continue. Ici, je crois, M. *Broussais* à pris l'effet pour la cause.

Telles sont les idées que j'ai pu acquérir sur les fièvres, d'après ce

que j'ai lu et observé; et bien que la fièvre intermittente simple se soit rarement offerte dans le grand nombre de fièvres que j'ai eu occasion de traiter, je l'ai cependant rencontrée quelquefois; dès-lors son existence ne me semble pas une chimère.

La fièvre intermittente se produit toujours par accès, et n'existe jamais sous le type continu.

Dans la fièvre intermittente, les accès sont toujours séparés par des intervalles de santé; il existe cependant des cas où les intervalles sont si courts, que les accès semblent se confondre; c'est cet état qu'on a désigné par le nom de *fièvre intermittente subintrante.*

Comme toutes les maladies, la fièvre intermittente peut être primitive, ou consécutive à une autre affection; elle peut être précédée, accompagnée et plus souvent suivie d'inflammation des organes digestifs, ou de ceux de la respiration; elle peut également exister avec des névralgies de la face et des membres, avec des hémorrhagies nasales, utérines, etc.

L'accès de la fièvre intermittente se divise en trois périodes ou *stades :* ce sont ces stades qui constituent les symptômes de la fièvre, et que nous allons tâcher de décrire; nous parlerons des causes après avoir donné une idée de la maladie elle-même.

Symptômes.

Les accès de la fièvre intermittente, avons-nous dit, se divisent en trois *stades,* qui sont d'après leur ordre de développement, ordinairement régulier et successif, le stade de *froid,* le stade de *chaleur,* le stade de *sueur.*

Stade de froid. Le malade, après avoir éprouvé un malaise général, des lassitudes, des douleurs articulaires, des bâillemens fréquens, des pandiculations, est frappé d'une compression générale, son corps paraît diminué de volume; les anneaux, dit *Cullen,* tombent des doigts; survient un froid plus ou moins vif, accompagné ou non de

tremblement. Ce froid varie, suivant les sujets, de durée et de violence; quelquefois il frappe tout le corps à son début; d'autres fois il est d'abord partiel, mais presque toujours il envahit toute l'habitude du corps. Il commence ordinairement par le dos, les lombes, le visage, les pieds, les mains, les genoux; souvent aussi les malades se plaignent d'un resserrement à l'épigastre. Au début, j'ai presque toujours vu les ongles d'abord d'un blanc pâle, ensuite violacés; les ailes du nez pâlissent, se rapprochent. Lorsque le froid est intense, la peau est pâle, décolorée, ou parsemée de taches violettes; les bulbes des poils font une saillie considérable sur la peau, ce qui constitue la *chair de poule;* le malade se tient dans une attitude ramassée; les cuisses sont rapprochées du tronc, les jambes fléchies sur les cuisses, les bras resserrés près de la poitrine, la tête penchée; les membres sont agités de tremblemens quelquefois si violens, que j'ai vu des fébricitans ne pouvoir se tenir assis sur une chaise; parfois même le lit du malade est ébranlé; les dents font entendre un claquement quelquefois très-fort et très-fréquent. J'ai peine à croire cependant qu'il soit assez fort pour déterminer la fracture de ces os, ainsi qu'on l'a dit. La voix est altérée et tremblante, la prononciation très-pénible, la bouche sèche, l'inspiration difficile; le pouls petit, concentré; la peau du malade est plus ou moins froide; la perspiration est suspendue; l'urine est claire et rare. Souvent le malade se plaint de douleurs contusives dans les membres; il éprouve souvent aussi des déchiremens ou des élancemens dans les lombes ou les jambes.

Tels sont les principaux caractères du premier stade, qui peut durer d'une à cinq et six heures. Quelquefois ce stade est peu marqué aux premiers et aux derniers accès, plus souvent à ceux-ci, car je l'ai presque toujours vu plus fort aux premiers.

Stade de chaleur. Le froid se dissipe insensiblement, et est suivi d'une chaleur plus forte que dans l'état naturel. Ainsi que le froid, cette chaleur envahit quelquefois toute la surface du corps; d'autres fois elle est partielle d'abord, et alors c'est surtout à la tête et à l'épi-

gastre qu'elle paraît, pour s'étendre ensuite rapidement aux autres parties du corps, ou ne les gagner que lentement; mais presque toujours elle devient générale.

Comme le froid aussi, la chaleur varie d'intensité; quelquefois légère, elle est d'autres fois ardente; la face alors est très-colorée, et semble être dans un état de tuméfaction.

La chaleur peut être douce, âcre, agréable, incommode, ou produire un sentiment de soulagement. Lorsqu'elle est forte, le malade se tourne et s'agite dans son lit; il allonge ses membres, qu'il avait tenus contractés dans le stade précédent; il cherche le frais, il voudrait échapper au feu qui le tourmente. La bouche est sèche, il éprouve un sentiment de constriction au gosier; la soif est quelquefois ardente, inextinguible; l'haleine est chaude, la respiration un peu plus libre; le battement des artères temporales est quelquefois très-violent, le pouls se développe et devient plus fréquent; l'urine, rendue en plus grande quantité, est d'autant plus rouge que la chaleur a duré plus long-temps.

La durée de ce stade varie d'une à plusieurs heures; il n'est quelquefois que d'une demi-heure, en général il est subordonné à la plus ou moins grande intensité du froid qui l'a précédé. Si le malade ne se couche pas la chaleur est moins forte, et semble quelquefois manquer entièrement.

Stade de sueur. A la chaleur succède généralement la sueur, qui, quelquefois à l'état de simple moiteur, inonde d'autre fois tous les linges qui environnent le malade. La sueur s'établit par degrés, paraît d'abord à la tête, à la région sternale antérieure et inférieure, à la partie interne des cuisses, au dos, et devient bientôt générale. Si la fièvre intermittente est compliquée de quelque affection spéciale, la sueur peut être partielle.

Pendant ce stade, les phénomènes morbides diminuent d'intensité, la respiration devient plus libre, le pouls plus souple, la céphа-

lalgie diminue; l'urine excrétée alors est trouble, et laisse déposer, par le refroidissement, un sédiment briqueté.

L'odeur de la sueur est variable : chez des sujets elle est aigre, douceâtre chez d'autres; parfois l'odeur en est peu prononcée. La sueur est généralement chaude.

La durée de ce stade est, en général, plus longue que celle du stade de chaleur, et varie d'une à trois ou quatre heures.

Avec ce stade finit l'accès de fièvre. Le malade alors reste dans un état de faiblesse générale; il semble sortir d'ivresse. Les gens de la campagne, pour donner une idée de l'état dans lequel ils sont alors, ont coutume de dire qu'ils ont le *cerveau vide*. Cette lassitude est le plus souvent dissipée par un sommeil réparateur, qui suit la terminaison de l'accès, s'il ne l'a devancée; car il arrive souvent que le malade s'endort dans le stade de chaleur.

L'accès est suivi d'un état de calme plus ou moins complet; cet état est désigné par le nom d'*intermission*, d'*apyrexie*, et qui dure plus ou moins long-temps, suivant le type de la fièvre. Si l'intervalle qui sépare les deux accès est d'un et surtout de deux jours, il n'est pas rare que le malade soit dès le second jour dans un état voisin de la santé. Dans la fièvre quarte, par exemple, exempte de complication, bien entendu, le malade est loin de prévoir le second accès, quelques heures même avant sont invasion, à moins qu'il n'ait déjà été atteint de cette fièvre.

Type. La fièvre intermittente affecte différens *types* : lorsque les accès reviennent tous les jours, elle est *quotidienne; tierce*, lorsqu'un jour entier les sépare; *quarte*, si l'accès est deux jours entiers sans se reproduire.

Tels sont les trois types sous lesquels la fièvre intermittente se montre le plus souvent; mais elle est susceptible d'un plus grand nombre de variations dans sa périodicité : ainsi elle peut être *double-tierce*, alors les accès reviennent tous les jours; mais les deux qui se suivent varient entr'eux, soit par l'heure de leur invasion, soit dans leur intensité ou

dans leur durée, de manière que le premier aura pour analogue le troisième, et le quatrième ressemblera au second. C'est dans cet ordre qu'il y a toujours deux accès semblables, mais séparés entr'eux par un dissemblable. Elle est *triple-tierce*, lorsqu'il y a deux accès tous les deux jours, et un seul dans le jour intercalaire. Deux accès chaque jour donneraient une *quadruple-tierce*. La *double-quarte* se compose d'un accès le premier, le deuxième et le quatrième jour, correspondant à un accès survenu quatre jours auparavant. Trois accès de quatre en quatre jours donnent la *quarte triplée;* la quotidienne peut être *double* et même *triple*. Enfin, on a admis des fièvres *intermittentes quintanes, sextanes, hebdomadaires, octanes, nonanes, décimales, quatuordécimales, quindécimales, mensuelles, bimensuelles, trimensuelles, annuelles.*

Ces derniers types sont fort rares; j'ai cependant vu quelques fièvres octanes et quindécimales; mais elles ne sont pas restées long-temps sous ce type, et sont devenues *erratiques, atypiques.*

Les doubles-tierces, quartes, et même la tierce simple, peuvent devenir continues; mais il est rare alors que la fièvre reste à l'état simple, presque toujours elle se complique de quelque phlegmasie des organes de la digestion ou de la respiration à phénomènes morbides continus; c'est ce qu'on a appelé *fièvre continue.*

Rarement la fièvre quarte devient tierce, j'en ai cependant vu quelques exemples, et toujours ce changement a été avantageux; une fois la fièvre devenue tierce, elle s'est terminée d'elle-même après l'accès, et dans un autre cas elle a été moins rebelle sous ce type qu'elle ne l'avait été sous le premier.

Marche. Les accès ont lieu ordinairement le matin dans les fièvres quotidiennes, à midi dans les tierces; les accès de fièvre quarte reviennent dans l'après-midi.

La durée des accès est plus longue dans les fièvres quotidiennes que dans les tierces, et moins longue dans les quartes que dans les deux autres.

Dans les quotidiennes le froid est moins prolongé, la chaleur est humide et peu forte, la soif est moindre que dans les autres; moins violent que dans la tierce, le froid est plus prolongé dans la quarte que dans la quotidienne; le pouls est concentré, le malade éprouve un brisement général; la chaleur est douce, mais sèche; la sueur est modérée dans la fièvre tierce, le froid est violent et de longue durée, le malade éprouve un malaise intérieur, la soif est inextinguible, la chaleur est âcre, mordicante, et règne à un très-haut degré sur toute la surface du corps.

Durée. Bien que les symptômes de la fièvre tierce soient plus saillans que dans les deux autres, cette fièvre est cependant celle qui dure le moins; la quarte est la plus opiniâtre.

On voit quelquefois la fièvre tierce cesser d'elle-même du sixième au douzième accès, et ce fait, admis par tous les auteurs, me semble un argument puissant en faveur de l'existence de cette fièvre sans lésion morbide.

Il n'est pas rare, au contraire, de voir la fièvre quarte durer plusieurs mois, et même se prolonger pendant une et plusieurs années; c'est ce qu'on voyait fréquemment avant la découverte du quinquina.

La quotidienne tient le milieu entre la tierce et la quarte; mais, pour la fréquence, la tierce est aux deux autres comme 2 est à 1. C'est principalement au printemps que se montrent les fièvres tierces et quotidiennes; elles affectent surtout les adultes sanguins ou bilieux; on observe plus fréquemment la fièvre quarte dans l'automne chez les sujets en bas âge, lymphatiques, et chez les femmes.

Les fièvres intermittentes n'ont pas été divisées seulement selon les divers types qu'elles peuvent revêtir; elles ont encore reçu une division qui remonte aux temps les plus anciens de la médecine, et sur laquelle *Sydenham* a particulièrement insisté : on les a divisées en *vernales* et *automnales;* il arrive souvent que l'automne met fin à celles qu'a vu naître le printemps; et réciproquement celles qui se sont dé-

veloppées en automne se terminent au printemps suivant, preuve incontestable des modifications qui s'opèrent alors dans le système sub-lunaire.

Complications de la fièvre intermittente. L'étude des complications de la fièvre intermittente est certainement un des points les plus importans de ce sujet, tant pour la théorie que pour la pratique. En effet, quel autre appareil d'organes a des connexions sympathiques plus nombreuses que le système nerveux! et ce n'est pas à tort, je crois, que dans un écrit récemment publié, ce système est regardé comme l'élément sur lequel agissent primivement et d'une manière constante les causes, quelles qu'elles soient, des inflammations. Nous nous étendrons davantage sur ce point en parlant du siége de la fièvre intermittente.

Sous le titre de *complications*, nous parlerons de maladies qu'avaient méconnues la plupart des anciens, et que les pyrétologistes ont généralement regardées comme des maladies simples. Lorsque ces complications survenaient lentement, après un grand nombre d'accès, elles étaient regardées comme des terminaisons de la fièvre; et si ces complications étaient antérieures à l'apparition de la fièvre, où se développaient sans avoir fixé l'attention du médecin, la fièvre résistant aux fébrifuges, on les appelait alors des *terminaisons fausses, obscures, non légitimes.* Ces complications survenaient-elles brusquement et avec des phénomènes intenses, au deuxième, troisième, quatrième accès, quelquefois même à des accès plus éloignés, c'étaient des *fièvres intermittentes pernicieuses*, qualification qu'il me semblerait dangereux de rejeter. Qu'au mot *fièvre* on joigne, si l'on veut, le mot qui indiquera l'organe qui sera le siége de la lésion complicante, ou même qu'on désigne la nature de la complication; mais je regarde comme utile de conserver une épithète qui est propre à exciter l'attention du médecin, et à l'engager à se mettre en garde contre des accidens redoutables.

La fièvre intermittente peut se développer sous l'influence d'une

foule de maladies ; elle peut aussi être la cause occasionelle d'un très-grand nombre de lésions morbides : il est d'observation qu'un organe qui a déjà été affecté antérieurement sera par cela même plus exposé à l'être de nouveau sous l'influence de la fièvre.

L'époque à laquelle surviennent les complications est extrêmement variable; c'est généralement à dater du troisième au quatrième accès qu'on les observe; c'est même le plus souvent avec ces accès qu'elles se montrent.

La fièvre intermittente peut cependant durer long-temps à l'état simple, sans complications, ainsi que je l'ai observé sur moi-même.

Le 22 août 1823, après avoir les jours précédens passé plusieurs heures à la pêche, souvent les pieds plongés dans l'eau, j'éprouvai, sur les deux heures de l'après-midi, un frisson qui débuta par la région dorsale et devint bientôt général, sans être très-fort. Rentré à la maison, je me couchai à cinq heures; la chaleur survint bientôt et fut assez violente; la sueur fut à peu près nulle. Je n'avais éprouvé antérieurement aucun dérangement, et le 23 je ne ressentis qu'un peu de fatigue, qui était entièrement dissipée le 24. Je redoutais beaucoup ce jour-là. Un de mes frères et une de mes sœurs étaient alors atteints de fièvre intermittente tierce, et je m'attendais à voir l'accès du 22 reparaître le 24. L'accès ayant manqué ce jour-là, je me croyais entièrement débarrassé de la fièvre, et partis le 25 au matin pour assister à une solennité qui avait lieu à la ville voisine. L'accès reparut à la même heure que le 22, et fut plus intense : dès-lors les accès reparurent régulièrement tous les trois jours, alternant entr'eux d'intensité; leur durée était à peu près égale. L'heure de l'invasion varia fort peu, et cette variation même sembla avoir quelque chose de régulier : après s'être successivement montrés de deux à cinq heures, les accès revenaient de cinq à deux : telle fut leur marche depuis le 22 août jusque vers le 15 octobre suivant, que je pus enfin m'en rendre maître au moyen de dix-huit grains de sulfate de quinine.

Je ne crois pas inutile de parler du traitement que je subis alors;

il sera, je crois, propre à prouver qu'il n'existait aucune complication.

Après avoir fait usage de délayans les premiers jours, et m'être retenu sur les alimens, ayant observé le matin un léger enduit blanchâtre sur la langue, je crus qu'il existait un embarras gastrique: cependant je n'éprouvais à cette région aucune sensibilité, et l'appétit était bon les jours *apyrétiques;* mais, je dois l'avouer, cédant à la routine généralement établie dans mon pays, plutôt que je n'agissais d'après l'étude des symptômes, je pris deux grains d'émétique dans un verre de petit-lait, et me gorgeai d'eau tiède pour provoquer le vomissement et calmer l'ardeur brûlante que j'éprouvais à l'estomac; enfin le ventricule, plein d'eau tiède, se débarrassa brusquement et avec effort du liquide ingéré, et j'en fus quitte en me tenant ce jour-là à la diète et à l'usage du lait, ce qui calma la chaleur que j'éprouvais à l'estomac, et que je comparais à la sensation qu'aurait produite sur la membrane de ce viscère un charbon ardent.

Certes, n'y eût-il eu qu'un simple état de phlogose à l'estomac, l'imprudence que je venais de commettre aurait dû déterminer une inflammation plus ou moins intense, et c'est ce qui n'arriva pas. J'ai dit que j'avais fait usage de lait, ce qui porterait peut-être à penser que l'inflammation, ou du moins l'irritation de l'estomac, a pu exister, mais a été calmée par cet adoucissant : je ferai confession entière, et dirai que je ne fus pas assez patient pour en continuer l'usage plus de deux jours; et que, dès ce moment, je ne suivis plus aucun régime, si même, écoutant trop souvent des conseils plus affectueux que sages, je ne commis de nouvelles imprudences. Peu habitué aux boissons fortes, je pris souvent des infusions très-concentrées de café; j'usai du quinquina soit en pilules, soit en infusion dans du vin; du reste, l'accès passé, je me livrai à la pêche, je voyageai, usai indistinctement de toutes espèces d'alimens, et n'eus jamais ni indigestion, ni envies de vomir; j'éprouvais seulement une légère pesanteur de tête après que l'accès était passé; cependant, je maigrissais beaucoup et perdais mes forces; vainement j'avais de-

mandé du sulfate de quinine aux officiers de santé du voisinage, la plupart en connaissaient à peine le nom. Enfin, dans le commencement d'octobre, je revins à Paris; trois jours et trois nuits passés en diligence ne changèrent rien à mon état. Après huit jours de repos et d'usage de limonade, dix-huit grains de sulfate de quinine, pris dans les deux jours apyrétiques, selon le conseil de M. le docteur *Vallerand de la Fosse*, me débarrassèrent entièrement de cette ennuyeuse fièvre vers le 20 octobre.

Il serait, je crois, difficile de trouver un exemple plus probant de fièvre intermittente simple. On voit, en effet, que loin de faciliter la guérison de l'état phlegmasique de la muqueuse gastrique ou intestinale, j'avais fait tout ce qu'il fallait pour aggraver cet état, s'il eût existé; j'admire même qu'il ne se soit pas développé sous l'influence du traitement incendiaire et du régime peu sage que je suivis. Il est impossible également d'admettre aucune complication du côté du cerveau : je pris, dans le courant de septembre, plusieurs onces de quinquina, tant dissous dans du vin qu'en substance; ce médicament n'aurait-il pas augmenté les accidens cérébraux? Pendant le voyage de *Limoges à Paris*, j'éprouvai en diligence un accès bien fatiguant. Qu'elle qu'eût été, en un mot, la complication qui eût existé, elle aurait dû, ce me semble, sous l'influence de tant de causes réunies, devenir la maladie principale, ou réveiller d'autres sympathies; et il a suffi de faire manquer un seul accès pour que tout soit rentré dans l'ordre. Je laisse à de plus habiles le soin de tirer de ce fait des conséquences plus étendues, et me borne à en exposer les principales circonstances, dont l'exactitude est garantie par la bonne foi avec laquelle je les rapporte.

Il est rare, cependant, que la fièvre intermittente persiste si longtemps à l'état simple; le plus souvent, après les premiers accès, il survient des complications. Ainsi que nous l'avons dit, c'est ordinairement pendant le premier stade de l'accès qu'apparaissent les affections morbides; suivant quelquefois la marche de la fièvre, elles sont d'autres fois continues. On les voit aussi, d'intermittentes qu'elles

étaient d'abord, devenir continues, et former la maladie principale : alors elles réclament toute l'attention du médecin; et s'il ne s'oppose à leurs progrès ou ne les combat victorieusement, elles peuvent occasioner la mort.

La plus fréquente des complications de la fièvre intermittente est, sans contredit, l'inflammation aiguë ou chronique de la muqueuse des voies digestives; en est-elle la plus grave? C'est ce que je ne pense pas.

Dans le canton que j'habite aujourd'hui, les fièvres intermittentes avec cette complication sont si fréquentes, surtout depuis le printemps jusqu'au mois d'octobre, qu'elles forment alors plus de la moitié des maladies.

Cette complication, *gastrite*, *gastro-entérite*, *entérite* ou *colite*, etc., peut être *primitive* ou *consécutive* à la fièvre; si elle a *précédé*, elle est ordinairement aggravée par le seul fait de la fièvre, et offre, dans les intervalles des accès, plus d'intensité qu'auparavant. L'affection morbide est-elle, au contraire, *consécutive*, et c'est sous cet état que cette complication s'est le plus souvent offerte à mon observation, alors aux symptômes précédemment décrits se joignent tous ceux qui caractérisent les fièvres *bilieuse* et *muqueuse* de Pinel, et qu'assigne M. Broussais à la *gastro-entérite*, tels que l'épigastralgie, les nausées, les rapports, les vomissemens de matières vertes, jaunâtres, porracées; souvent des vers sont rendus par le vomissement, les malades éprouvent des douleurs de ventre : ces accidens se calment le plus souvent pendant l'intermission, mais ils peuvent aussi reparaître plusieurs fois pendant cet intervalle.

La langue est très-sale, plus ou moins rouge sur les bords et la pointe; et comme rarement cet état persiste quelque temps sans que le foie ne soit irrité, au moins sympathiquement, la conjonctive devient jaune : j'ai même remarqué cette teinte sur la sclérotique. La face revêt aussi cette couleur, plus prononcée à la lèvre supérieure et aux ailes du nez.

Il est un autre organe dont la lésion morbide complique la fièvre

intermittente aussi souvent peut-être que le fait la *gastro-entérite*, je veux parler de la rate : c'est surtout chez les enfans que j'ai observé le plus souvent l'affection de cet organe. Je n'ai pas vu d'enfans qui, après un certain nombre d'accès de fièvre intermittente, ne m'aient offert un engorgement plus ou moins considérable de la rate. Voyez dans la campagne cet enfant au teint jaunâtre ou blême, aux yeux cernés d'un demi-cercle bleuâtre, jaunâtre ou noirâtre occupant la circonférence de la paupière inférieure, le ventre est énorme, les jambes sont minces ou engorgées, la peau flasque, ou tendue et luisante s'il y a infiltration : la simple inspection tient lieu de renseignemens ; cet enfant a eu pendant plusieurs mois la fièvre intermittente, s'il ne l'a encore.

Il paraît que de tout temps on a fréquemment observé l'hypertrophie de la rate ; c'est cet état que beaucoup d'auteurs ont désigné sous le nom de *gâteau fébrile* (*placenta febrilis*).

Dans un mémoire que j'ai entendu lire à l'Académie de médecine, sur l'engorgement de la rate à la suite de fièvres intermittentes, l'auteur, qui avait recueilli ses observations à l'hôpital du Saint-Esprit, à Rome, disait avoir souvent trouvé la rate réduite en putrilage.

Quoi qu'il en soit de l'engorgement de la rate, son développement, à moins qu'il ne soit considérable (ce qui n'est pas rare), exerce peu d'influence sur les autres organes.

La péritonite peut prendre naissance pendant un accès de fièvre intermittente. Dans la Bibliothèque médicale, cahier d'octobre 1829, M. *Duparcque* rapporte un exemple de *métro-péritonite puerpérale avec rectite, développée sous l'influence d'une fièvre intermittente quotidienne.*

M. *Broussais* attribue la péritonite qui survient alors, aux secousses convulsives des muscles de l'abdomen.

Il peut arriver aussi que l'inflammation primitive du péritoine développe une fièvre d'accès symptomatique.

Les affections de l'utérus peuvent accompagner la fièvre intermittente ; j'ai vu une fièvre intermittente quotidienne qui, à chaque accès, déterminait une hémorrhagie utérine : le sujet était une demoi-

selle âgée de trente-quatre ans, d'une forte constitution et d'un tempérament sanguin. Je pratiquai deux fois la saignée du bras, et prescrivis le repos et la diète; mais la fièvre ne cessa, ainsi que l'hémorrhagie, qu'après l'administration de douze grains de sulfate de quinine, que je fis prendre après le troisième accès, voyant que le retour périodique de la fièvre était la seule cause de l'hémorrhagie qui, en effet, ne reparut plus dès que la fièvre eut cédé.

Il est peu de lésions morbides qui ne puissent s'accompagner de fièvre intermittente; et citer les différentes maladies avec coexistence de cette fièvre rapportées par les auteurs, serait, à très-peu près, faire l'énumération de toutes les maladies du corps humain. Ainsi, on trouve dans les auteurs des observations de *fièvres pernicieuse, cardialgique, dysentérique, colique, atrabilaire, ictérique, péripneumonique, pleurétique*, etc., etc. Ils ont alors regardé la fièvre comme essentielle, tandis qu'elle n'était qu'une complication de la maladie, et presque toujours consécutive à l'affection principale.

On a vu, à la suite de fièvres intermittentes long-temps prolongées, survenir des hydropisies, qui dépendent sans doute d'un obstacle mécanique ou d'un ralentissement dans la circulation du sang veineux. Ne serait-ce pas aussi à ces causes qu'il faudrait rapporter les engorgemens sanguins de la rate, si fréquens dans ce genre de fievres? L'une et l'autre de ces dernières affections peuvent aussi reconnaître pour cause l'accumulation du sang dans les viscères pendant la période de froid, ou l'obstacle qu'oppose à la progession de ce fluide le resserrement des capillaires de la circonférence.

Diverses inflammations exanthématiques de la peau peuvent aussi se compliquer de fièvre intermittente; c'est ainsi que, pendant le printemps, l'été et une partie de l'automne de 1829, il a régné dans le canton de Donnemarie un grand nombre de fièvres intermittentes quotidiennes et tierces, compliquées de *gastro-entérite* et d'*urticaire*. Quelquefois l'urticaire était continue, mais le plus souvent elle se montrait seulement au début du stade de chaleur, et disparaissait si promptement, que, dans un cas de fièvre *double-tierce avec gastro-*

entérite et urticaire, que j'ai observé, l'été dernier, chez une demoiselle de Donnemarie, je n'ai pu voir cet exanthème qu'une seule fois, bien qu'il se soit montré six : on m'appelait aussitôt qu'il paraissait, mais au bout de quelques minutes il était effacé.

On a fait de cette complication une *fièvre intermittente pernicieuse ortiée :* certes, c'est y attacher trop d'importance, que d'appeler *pernicieux* ce léger exanthème. Dans le cas où je l'ai observé, je n'y ai jamais eu aucun égard ; je l'ai considéré comme un épiphénomène de la gastro-entérite, et toujours il a cédé au traitement dirigé contre celle-ci, et souvent même sa guérison a précédé celle de la phlegmasie interne.

C'est donc à tort qu'on a attaché le mot *pernicieux* à une complication si légère en elle-même : cette épithète doit être réservée aux lésions graves d'organes importans survenues pendant la durée de la fièvre intermittente; et, dans ce cas, ce ne sont plus des maladies simples, ce sont, ainsi que l'a dit M. *Rayer*, des cas complexes.

Est-il besoin de dire que la gravité des complications dépend de l'importance et du nombre des organes affectés, de la nature et de l'intensité de la lésion morbide?

Avant de quitter le chapitre des complications, je ne dois pas omettre de dire qu'il arrive souvent d'observer sur le même sujet des complications variées à chaque accès. Dans son Examen des Doctrines, M. *Broussais* rapporte « qu'un homme délicat eut un accès de fièvre « pernicieuse évidemment *péritonique*, pendant lequel le pouls était « déprimé et petit; j'ajournai, dit cet auteur, les fébrifuges, pour « laisser à la maladie le temps de se caractériser. Le surlendemain « l'accès fut *péripneumonique* et *hémoptoïque*, avec un pouls fort et une « vive chaleur : je continuai à rester dans l'expectative. Le surlende- « main l'accès fut *syncopal*, avec pâleur et dépression des traits ; pouls « petit, tremblant, presque insensible : je me hâtai d'administrer le « quinquina, qui arrêta les accès. »

Causes. La fièvre intermittente peut être produite par une infinité de causes propres à d'autres maladies; celles qui lui semblent plus

spécialement propres, sont les miasmes marécageux, les alternatives de chaud et de froid, de sécheresse et d'humidité; l'ingestion habituelle et périodique de certains alimens; toute irritation locale propre à exercer une influence sympathique sur le système nerveux.

Cullen n'assigne à la fièvre intermittente d'autre cause que les miasmes marécageux : cette restriction est exagérée. Mais s'il est certain que les miasmes ont une grande influence sur le développement de cette fièvre, qui règne, pendant presque toute l'année, dans la proximité des marais, principalement en automne et au printemps; les lieux humides en offrent de nombreux exemples à la suite des pluies ou des inondations, ainsi que les endroits dont le sol est argileux; les vapeurs qui s'élèvent de la terre, au printemps, lors des premières chaleurs, et en automne, lorsque les pluies ont amolli l'espèce de croûte que les chaleurs ont formée, sont aussi une des principale causes de cette maladie.

Des pluies abondantes par un temps chaud, après un hiver rigoureux, rendent les fièvres *vernales* plus communes, tandis que les fièvres *automnales* sont plus fréquentes après un été sec et chaud; aussi, après l'été pluvieux et froid de 1829, avons-nous eu, dans le canton de Donnemarie, près de moitié moins de fièvres intermittentes *automnales* que les années précédentes.

Les habitans des endroits élevés sont moins exposés à cette maladie que ceux qui vivent sur un sol bas et humide, ou environné de lacs, d'étangs, de mares dont les eaux sont stagnantes et vaseuses. Dans le canton de Donnemarie, et surtout dans les villages de Chatenay, Égligny, Vimpelles, endroits bas et humides, environnés de marais, et dont les rues sont, pendant toute la belle saison, encombrées d'une boue épaisse à demi-délayée, les fièvres intermittentes règnent endémiquement et épidémiquement depuis le printemps jusqu'à la fin de l'automne. Quelques autres villages offrent encore un assez grand nombre de fièvres intermittentes, qu'on peut attribuer aux mares dont on n'a pas le soin de nettoyer le fond, ensorte qu'en été l'eau, à peu près tarie, laisse à découvert une vase d'où il se dégage une grande quantité de miasmes

que respirent soir et matin les cultivateurs allant à leurs travaux ; et c'est surtout, comme on sait, à ces momens du jour, que l'influence des miasmes est plus forte : peut-être aussi la nourriture, souvent peu saine, toujours prise en trop grande quantité et trop uniforme, est-elle une des causes qui rendent les fièvres intermittentes si communes dans ce canton.

Telles sont les principales causes de la fièvre intermittente ; mais ces causes peuvent occasioner des maladies non intermittentes. Il nous reste donc à rechercher si l'intermittence reconnaît des causes spéciales.

Depuis long-temps le phénomène de l'intermittence a beaucoup exercé l'imagination des médecins, sans qu'aucun soit parvenu à en donner une explication convaincante. Plusieurs médecins prétendent qu'elles ne sont telles que parce qu'elles résident dans le système nerveux ; les uns accusent l'influence lunaire, d'autres le mouvement périodique du globe, quelques-uns le retour de la nuit et du jour, etc. M. *Pariset*, portant cet esprit qui le caractérise jusque dans des définitions, attribue l'intermittence à l'habitude contractée après le premier accès, ou le deuxième, à une certaine aptitude à reproduire les mêmes actes, semblable à celle de notre esprit lorsqu'il retrace les objets absens. M. *Boisseau* explique la cause de l'intermittence en disant « que les symptômes de la fièvre intermittente se montrent avec le type intermittent, parce que l'état organique morbide interne qu'ils annoncent, et qui constitue cette fièvre, est lui-même intermittent ou sujet à des redoublemens périodiques. » Il resterait, ainsi que l'avoue lui-même cet auteur, à dire pourquoi cet état est lui-même intermittent ou présente de tels redoublemens, et en quoi il consiste.

M. *Roche* établit les cinq propositions suivantes sur les causes de l'intermittence : « Nous pensons, dit-il, 1°. que ce sont presque tou-
« jours des causes intermittentes dans leur action qui préparent les
« irritations offrant ce caractère ; 2°. que ces irritations sont favori-
« sées dans quelques organes par l'intermittence de leurs fonctions ;
« 3°. que ce sont presque toujours des causes intermittentes qui les

« font naître; 4°. que tantôt la persistance des causes, tantôt l'in-
« fluence de l'habitude, et souvent ces deux actions réunies, les en-
« tretiennent; 5°. enfin, que les irritations intermittentes qui ne
« dépendent pas des causes précédentes doivent ce caractère à une
« circonstance qui les accompagne. »

Dans une série d'articles fort intéressans publiés par M. *Jolly*, dans la Bibliothèque médicale, cet auteur considère les fièvres intermittentes comme des névralgies fébriles, et donne de la théorie de l'intermittence une explication que je tiens beaucoup à rapporter textuellement : « Dans les névralgies du trisplanchnique, comme
« dans celles qui appartiennent au système nerveux de la vie de re-
« lation, la douleur, dit cet observateur judicieux, n'est pas le seul
« phénomène sensible; le plus ordinairement il y a fluxion dans le
« trajet des nerfs affectés, dans les tissus environnans, et ces deux
« circonstances, qui touchent déjà à l'état inflammatoire, puisqu'elles
« en constituent deux principaux élémens, peuvent dès-lors s'ac-
« compagner de réaction et de phénomènes fébriles qui dispa-
« raissent avec la cause qui les fait naître, reviennent sous la même
« influence, et cèdent enfin à une médication antipériodique. »

J'ai cité les principales opinions émises sur les causes de l'intermittence : qu'on adopte en théorie telle ou telle, peu importe, je crois; plus heureux en pratique, le médecin possède un antipériodique efficace dans ce cas; et long-temps encore on l'emploiera, peut-être, sans connaître sa manière d'agir et les causes de l'intermittence.

Siège de la fièvre intermittente. Dès la plus haute antiquité, l'estomac, que les anciens nommaient le *roi des viscères*, attira leur attention par ses affections fréquentes; mais ils en méconnurent les lésions, et les regardaient comme des fièvres essentielles. *Van-Helmont* plaça dans l'orifice supérieur de cet organe le siège de son *archée*, par lequel il expliquait tous les phénomènes de la vie. *Baglivi* regardait l'estomac comme étant le siège de presque toutes les fièvres. *Etmuller* avait dit avant lui, que c'était dans l'estomac qu'il fallait aller chercher le moteur de la plupart des phénomènes pathologiques.

Suivant *Rega*, l'estomac est le centre rayonnant de toutes les sympathies, l'aboutissant, le réceptacle de toutes les souffrances organiques : *sentina omnium morborum.*

A l'exemple des anciens, M. *Broussais* regarde de nouveau l'estomac comme le *roi de l'économie*, et place le siège de la fièvre intermittente dans les organes digestifs; selon cet auteur, les fièvres intermittentes sont des gastro-entérites périodiques.

D'autres ont placé le siège de la fièvre intermittente dans les pores exhalans de la peau, la regardant comme un spasme de cette membrane.

Pinel place tour à tour le siège de la fièvre dans différentes parties, suivant qu'elle est inflammatoire, bilieuse, muqueuse, etc.

Suivant M. *Boisseau*, la fièvre intermittente inflammatoire dépend le plus souvent d'une irritation de l'estomac, quelquefois d'une irritation de l'encéphale, de l'utérus, des bronches, etc. Il regarde les fièvres intermittentes, gastrique, muqueuse, adynamique, comme des variétés de gastro-entérite intermittente.

« D'où il résulterait, dans cette hypothèse, dit M. *Rayer*, que la « fièvre intermittente serait un véritable Protée, puisqu'elle pourrait « être tour à tour une maladie des vaisseaux, des poumons, de l'esto- « mac et de l'utérus. »

M. *Rayer* regarde la fièvre dont je parle comme une névrose *cérébro-spinale.* Un grand nombre de médecins s'accordent à en placer le siège dans le système nerveux. Voici ce que dit à ce sujet M. *Rayer*, dans l'article *Fièvre intermittente* du Dictionnaire de médecine.

« L'analogie des phénomènes de la peur comparés à ceux de la « fièvre intermittente, la manifestation de cette maladie sous forme « d'accès, comme l'hystérie et l'épilepsie, l'intermittence même de « ses phénomènes, si bien en rapport avec celle des fonctions du « système nerveux, les nombreuses et importantes connexions de ce « système avec les autres organes de l'économie, qui expliquent si « facilement la production des fièvres d'accès symptomatiques, et « les lésions consécutives à la fièvre; l'action très-marquée du quin-

« quina sur les autres névroses ; l'influence que l'imagination a sur « la production et la terminaison de cette maladie, qui, comme d'au- « tres affections nerveuses, paraît propre à l'espèce humaine, et sur- « tout l'analogie frappante des phénomènes des névralgies intermit- « tentes (fièvres locales ou topiques), qui dans un petit espace « correspondant à l'étendue du nerf affecté, présentent quelquefois « les principaux phénomènes d'une fièvre intermittente, sont autant « de circonstances qu'on a justement invoquées pour placer le siège « de la fièvre intermittente dans le système nerveux : opinion que « *Bellini, Boërhaave, Cullen, Borelli, J.-P. Franck,* MM. *Fizeau,* « *Vaidi, Georget* ont professée, et que plusieurs d'entr'eux se sont « attachés à démontrer. »

M. *Rayer* n'admet pas que la fièvre intermittente puisse avoir son siége dans le nerf trisplanchnique, attendu, dit-il, qu'aucun des désordres fonctionnels observés dans un accès de cette fièvre n'indiquent une lésion de ce nerf. M. *Jolly* croit, au contraire, que la fièvre intermittente peut avoir son siége indistinctement dans les deux ordres de nerfs. (Nouv. Bibl.)

Regardant la fièvre intermittente comme une névralgie fébrile qu'il est souvent facile de localiser, même dans le système nerveux ganglionnaire, il pense « que tous les organes peuvent devenir le « siége des fièvres intermittentes, par cela même que tous admet- « tent des nerfs dans leur composition, et que toutes les névralgies, « comme toutes les fièvres intermittentes, peuvent s'accompagner « de phénomènes congestifs plus ou moins graves, suivant l'impor- « tance des organes qui se trouvent affectés ; et c'est, dit-il, à n'en « pas douter, à cette seule circonstance qu'est due toute la diffé- « rence que l'on observe entre les névralgies des membres et celles « des autres organes, entre les fièvres intermittentes simples et les « intermittentes pernicieuses, toutes affections qui semblent avoir « entr'elles la plus frappante analogie de causes, de marche et de « traitement, sinon l'identité de nature la plus parfaite. »

Dans une des propositions qui terminent l'article dont j'ai extrait la

précédente citation, M. *Jolly* s'exprime ainsi : « Tous les phénomènes « morbides intermittens décrits par les auteurs sous le titre de fièvres « dites *larvée, topique, rhumatismale, entéralgique, cholérique*, etc., « sont autant de variétés de névralgies, dont il faut rechercher la « cause dans les lésions vitales ou anatomiques directes ou indirec- « tes de l'élément nerveux de la partie où elles se manifestent ; en « d'autres termes, il est probable qu'il y a identité de cause, de siége « et de nature, mais seulement différence de degré entre les névralgies « simples et les névralgies fébriles, entre les fièvres intermittentes sim- « ples et les fièvres intermittentes pernicieuses. » (Nouv. bibl. médic.)

Quand à l'intermittence elle-même, voici ce qu'en dit M. *Jolly*, dans sa douzième et dernière proposition : « La modification organique « qui constitue les diverses sortes de névralgies ne suffit pas, toute- « fois, pour expliquer le phénomène de l'intermittence qui les carac- « térise ; celle-ci semble exiger, en outre, certaines influences hygié- « niques particulières, que l'observation n'a pu saisir jusqu'à ce jour. »

M. *Bouillaud*, pour qui la fièvre est une *véritable phlogose du système sanguin*, pense que les fièvres intermittentes ne diffèrent pas de nature avec les continues, c'est-à-dire, qu'elles sont, comme ces dernières, dues à une phlogose simple ou compliquée de celle du système sanguin, et que les accès constituent moins une seule maladie qu'une série de maladies semblables entre elles.

Entre tant d'opinions diverses, il serait bien difficile, et peut-être téméraire, de dire laquelle est préférable : cette difficulté, et sans doute aussi la divergence des opinions émises par les nombreux auteurs qui ont écrit sur les fièvres intermittentes, viennent probablement du peu de résultat qu'ont eu jusqu'à ce jour les recherches anatomiques faites dans l'intention de découvrir le siége des fièvres intermittentes ; aussi je pense, avec M. *Jolly*, qu'il serait à désirer que des recherches d'anatomie pathologique fussent spécialement dirigées sur le système nerveux, dont peut-être on a trop négligé d'étudier les altérations à la suite des fièvres intermittentes.

Mais en attendant le moment, fort éloigné peut-être, où l'anato-

mie pathologique, éclairant de son flambeau ce point de la science, révélera le siége et la nature des fièvres intermittentes, quelle conduite doit tenir le jeune praticien ?

Avoir, autant que possible, des notions exactes sur les diverses opinions des auteurs ; en résumer l'idée principale, l'idée-mère, et, dans la pratique, observateur exact et sans prévention, comparer les systèmes avec les faits ; expliquer, autant que possible, ceux-là par ceux-ci ; éviter surtout de voir les faits avec des idées préconçues, faute commune à tant d'hommes estimables d'ailleurs, qui, par des interprétations plus ingénieuses que justes, torturent les faits pour les faire s'accorder avec un système : telle est, à mon avis, la conduite que doit tenir tout médecin qui veut dans sa pratique prendre pour règle de sa conduite l'étude des symptômes, et non se régler d'après tel ou tel système.

Fort heureusement pour les médecins et pour les malades, le vague qui règne encore sur le siége des fièvres intermittentes n'empêche pas que le traitement n'en soit bien connu ; et si l'on ignore quelle est la cause de l'intermittence, on sait du moins que c'est l'intermission qu'il faut mettre à profit pour combattre la fièvre.

Traitement. C'est une chose bien singulière, dit M. *Rostan*, que les affections les plus obscures, celles dont la nature nous est le plus inconnue, soient cependant celles que nous combattons avec le plus de succès ; il y aurait vraiment de quoi confondre l'orgueil de notre raison si ces faits étaient plus multipliés. Aucun traitement n'est plus spécifique, dans toute la force de l'expression, que celui des fièvres intermittentes ; toutefois il en est qui résistent au quinquina, à tous les fébrifuges, et il en est qui cèdent à des médicamens qui ne passent pas pour être revêtus de ces qualités. Bien plus, le traitement simple, basé sur les règles de la thérapeutique générale, suffit souvent pour faire disparaître ces affections.

L'énumération de tous les moyens qui ont été proposés ou employés pour combattre les fièvres intermittentes fournirait seule la matière

d'un gros volume; aussi me bornerai-je à exposer les principaux, pour arriver promptement à ceux auxquels on a généralement recours aujourd'hui.

Avant la découverte du quinquina, on employait les fleurs de camomille, la gentiane, la chausse-trape, la grande et la petite centaurées, l'absinthe, les décoctions de feuilles de houx, de tiges d'artichaut, de quassia-amara, de saule, etc.; diverses substances rangées parmi les antispasmodiques, les éthers, l'ammoniaque, le camphre, le musc, l'opium gommeux, le laudanum, etc., etc. On a bien rarement recours à ces remèdes, aujourd'hui qu'on en connaît dont l'effet est plus certain.

MM. *Georges Kellie* et *Lallemant* ont plusieurs fois employé avec succès la *compression* exercée par le tourniquet, jusqu'à suspendre la circulation veineuse dans les deux membres à la fois. Tout récemment, M. *Robouam* vient de rappeler l'attention des praticiens sur ce moyen, en modifiant le procédé : il emploie des ligatures circulaires autour des membres, et les applique quelques minutes après l'apparition du frisson.

Des observations très-récentes ont remis en honneur l'infusion de poudre de feuilles de houx; ce moyen, suivant l'auteur de ces observations, a réussi dans quelques cas où le sulfate de quinine avait échoué.

Les bains chauds ont été préconisés.

M. *Peysson* a employé avec succès l'émétique uni à l'opium; ces deux substances sont les principaux élémens d'une potion connue sous le nom de son auteur.

M. *Cruveilhier* a employé avec un plein succès l'extrait du lilas commun (*syringa vulgaris*). Il serait à désirer que de nouvelles observations vinssent constater l'efficacité d'un médicament si peu dispendieux et si facile à se procurer; je me propose de l'employer l'été prochain.

Les vomitifs et les purgatifs sont généralement employés en

France, surtout à la campagne ; et, comme la plupart des fièvres intermittentes qu'on observe chez les habitans de la campagne offrent un état saburral plus ou moins prononcé, le plus souvent les vomitifs produisent de bons effets; il faut cependant éviter de les administrer lorsqu'il y a des symptômes d'irritation, et surtout d'inflammation. J'ai vu plus d'une fois des accidens assez graves survenir après l'ingestion du tartre stibié, et sous l'influence de cet agent se développer une inflammation vive de l'estomac ; aussi ne crains-je pas de dire que l'usage du tartre stibié me semble demander plus de prudence qu'on n'en apporte souvent dans son administration ; mais lorsqu'on s'est bien assuré, avant de prescrire ce médicament, que l'état du sujet et du viscère avec lequel il doit être mis en contact en permettent l'emploi, il suffit souvent pour faire cesser la fièvre : c'est ce que nous avons fréquemment occasion d'observer, surtout dans les fièvres intermittentes vernales.

Quant aux purgatifs, beaucoup trop employés encore, ils n'ont jamais joui d'une grande réputation comme fébrifuges, et leur emploi peut être désavantageux s'il y a inflammation de la muqueuse intestinale. En général, je pense que, lorsqu'on juge à propos d'y avoir recours, on doit éviter tout purgatif drastique.

M. *Broussais* ne voyant dans la fièvre intermittente que divers degrés de gastro-entérite, il n'est pas besoin de dire qu'il prescrit les antiphlogistiques, sans rejeter cependant le quinquina.

Il arrive assez souvent que la fièvre intermittente cède à des moyens totalement étrangers à la médecine, mais exerçant sur l'économie une action vive, une perturbation qui, en interrompant la périodicité des accès, en prévient le retour. C'est ainsi que j'ai vu, chez un homme atteint d'un fièvre intermittente tierce, qui, après avoir cédé plusieurs fois au sulfate de quinine, précédé d'abord d'émissions sanguines, se remontrait pour la troisième fois, cette fièvre disparaître enfin entièrement, par suite d'une émotion qu'éprouva le malade au moment d'un accès, en voyant entrer dans sa chambre une personne qu'il haïssait beaucoup, et contre laquelle il s'emporta violemment.

Une frayeur soudaine, de vives douleurs, un chagrin prompt et violent, une impression profonde sur l'imagination, ont, dans beaucoup de cas, fait cesser les accès de cette fièvre.

Parlerai-je du singulier moyen employé dans une tribu de Perse, pays où les fièvres intermittentes sont assez communes? On amène au moment de l'accès le malade devant le chef de la tribu, qui a seul le pouvoir de faire disparaître l'affection; alors, armé d'un bâton, il en assène avec force, pendant un temps assez long, et suivant certains rites et usages, des coups sur le dos du malheureux patient. Il paraît que ce moyen manque rarement son effet, et le malade s'en retourne roué, mais guéri.

Tous les moyens dont j'ai parlé le cèdent en efficacité au quinquina; et ce médicament est plus fréquemment employé aujourd'hui à lui seul que tous les autres réunis.

Depuis le moment de sa découverte jusqu'à nos jours, le quinquina était administré en poudre, soit sous forme de bols ou délayé dans l'eau, et plus souvent dans le vin; la dose était de demi-once pour un adulte, et de demi-gros à un gros pour un enfant. Mais beaucoup de malades prennent ces préparations avec répugnance; aussi, depuis qu'on a extrait la quinine de l'écorce du pérou, et que de nombreuses expériences ont prouvé que le sulfate de quinine possède tous les avantages du quinquina, on a presque généralement renoncé à l'usage du quinquina en substance dans les fièvres intermittentes.

Voici en peu de mots la manière d'administrer le sulfate de quinine, et le traitement usité aujourd'hui contre la fièvre intermittente simple :

Pendant l'accès et dans le stade de froid, il faut entretenir autour du malade une douce température, en même temps donner quelques verres d'une boisson mucilagineuse et tiède. Lorsque le stade de chaleur commence, on débarrasse le malade des couvertures qu'on avait entassées sur lui, et les boissons chaudes sont remplacées par des boissons fraîches et acidulées. Enfin, dans le stade de sueur, on aura

de nouveau recours aux boissons tièdes ; et si le linge du malade est mouillé, on le remplacera par des linges secs et chauds.

L'apyrexie est le moment qu'il faut mettre à profit pour administrer le fébrifuge ; on le donnera un peu après la fin de l'accès dans la fièvre quotidienne ; dans les tierces et quartes, il vaut mieux le donner de manière à ce que la dernière dose soit prise quelques heures avant le retour de l'accès.

Dix à douze grains de sulfate de quinine suffisent ordinairement pour faire cesser les accès. Le mode le plus ordinaire d'administrer ce sel est de le donner en pilules ; on évite par-là au malade l'extrême amertume de ce médicament, qui, du reste, ne perd rien de sa vertu fébrifuge sous la forme pilulaire. On recommande généralement de le donner par doses progressives à des intervalles de deux ou trois heures ; et lorsque la fièvre a cédé, d'en continuer encore l'usage aux mêmes intervalles, mais à doses décroissantes. J'ai généralement suivi la marche progressive avant que la fièvre ait cessé ; mais après je me contente ordinairement de faire prendre quatre grains de ce sel quatre ou cinq heures avant le moment présumé du retour du premier accès, et deux grains seulement avant le moment où reviendrait le deuxième accès. Je n'ai jamais vu cette manière d'agir manquer son effet.

Pendant le cours du traitement, le malade sera tenu à une diète plus ou moins sévère, et on le mettra à l'usage de tisanes adoucissantes et raffraîchissantes.

Ce traitement, bien simple, est suffisant s'il n'y a pas de complications ; mais il y en a le plus souvent : il faut donc, avant d'avoir recours aux fébrifuges, s'assurer si aucun organe n'est lésé ; et s'il existe des complications, il faut d'abord les combattre, sans quoi ou le quinquina sera sans effet, ou il aggravera la maladie, quand même il ferait cesser la fièvre.

S'il existe un embarras gastrique, un état saburral bien prononcé,

après avoir mis le malade à la diète et à l'usage de boissons délayantes, on pourra administrer un émétique : ce moyen, ainsi que je l'ai déjà dit, obtient souvent de bons résultats, surtout dans les fièvres de printemps. Une inflammation locale aiguë ou chronique a-t-elle *précédé* la fièvre intermittente, ou bien, et à plus forte raison, si celle-ci est symptomatique d'une affection de l'estomac, des intestins, de la peau, des organes urinaires ou respiratoires, du cerveau ou de ses membranes, la première indication à remplir est d'attaquer et de détruire complètement ces foyers d'irritation avant d'employer les fébrifuges : on a d'autant plus d'avantages à en agir ainsi, que très-souvent les accès de fièvre intermittente disparaissent avec la cause qui les avait produits ou les entretenait.

Si, au contraire, les complications ne se montrent que pendant les accès, et qu'elles soient entièrement sous la dépendance de la fièvre intermittente, le traitement doit être le même que si la fièvre existait seule, sans complication; il faut seulement employer le sulfate de quinine à plus haute dose, afin de prévenir les accidens que pourrait déterminer la complication. J'ai cité un cas de fièvre intermittente avec hémorrhagie utérine, dans lequel la fièvre et l'hémorrhagie cédèrent à douze grains de sulfate de quinine administrés en trois doses de quatre grains chaque, dans l'espace de huit heures.

On doit surtout s'empresser d'administrer le fébrifuge si, dans l'accès d'une fièvre intermittente idiopathique, on voit survenir des symptômes graves, et qui ne s'étaient pas encore montrés. Lorsque le stade de froid se prolonge, et que le pouls du malade reste petit et serré, que les traits annoncent une altération profonde, etc., on a lieu de craindre que ces symptômes ne redoublent d'intensité à l'accès suivant; en un mot, on doit redouter une *fièvre pernicieuse*. C'est donc le cas de donner pendant l'apyrexie le quinquina à dose suffisante pour prévenir le retour de l'accès.

Au mois de mars dernier, je fus atteint d'une fièvre intermittente tierce; les deux premiers accès furent très-légers; il parurent à deux

heures de l'après-midi; le troisième s'annonça à huit heures du matin, par un violent frisson, et à midi, au déclin du frisson, se compliqua de symptômes cérébraux très-prononcés. Il ne cessa qu'à dix heures du soir. Le lendemain, M. *Fourcy*, mon oncle, médecin à Dontilly, me pratiqua une large saignée du pied, et dans l'après-midi je pris douze grains de sulfate de quinine dissous avec deux gros de gomme arabique dans quatre onces d'eau. Le quatrième accès manqua complètement, et tout rentra dans l'ordre.

On conçoit facilement qu'un remède aussi héroïque que le sulfate de quinine puisse occasioner des accidens s'il est donné à contre-temps. J'ai vu, dans un cas de fièvre continue rémittente, qu'on avait sans doute prise pour une fièvre intermittente quotidienne, ce médicament déterminer du délire et une vive inflammation de l'estomac. L'affection datait de six semaines ; le malade était alité depuis quinze jours; la maladie s'était aggravée sous l'influence du sulfate de quinine et du vin de quinquina, qui avaient été administrés en trop grande quantité. Dix-huit sangsues, que je fis appliquer à l'épigastre, firent cesser tous les accidens en vingt-quatre heures.

Il est aussi des fièvres intermittentes rebelles à l'emploi le mieux entendu des fébrifuges : dans deux cas de fièvre intermittente quarte, j'ai vu les accès céder, il est vrai, au sulfate de quinine, mais reparaître sous le même type au bout de quinze ou vingt jours; et dans ces deux cas, qui se sont présentés chez deux jeunes filles mal réglées, et vivant dans un état voisin de l'indigence, la fièvre, après une durée de huit et dix mois, n'a cédé qu'à l'usage du vin et d'un bon régime. Chez toutes les deux le rétablissement des règles et la cessation de la fièvre ont semblé être une conséquence l'un de l'autre.

Quelquefois enfin la fièvre intermittente guérit par le seul bénéfice de la nature; mais parce qu'on aura vu cette fièvre disparaître après huit, dix, quinze accès, doit-on rester spectateur oisif ? Pendant cette funeste expectation des complications fâcheuses peuvent survenir, et déjà n'est-ce pas un tort de laisser le malade s'affaiblir par la répéti-

tion des accès, et par là le traitement devenir plus difficile. Aussi, à l'exception de quelques cas, très-rares, où la fièvre intermittente pourra juger une autre maladie, je crois qu'on ne doit pas discuter si l'on doit la guérir, et je pense que toute fièvre intermittente doit être combattue, dès son début, avec des moyens variés, suivant qu'elle est idiopathique ou symptomatique, simple ou compliquée; c'est ce que j'ai taché d'établir.

Felix si tittora tantùm!

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

II.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

III.

In febribus acutis convulsiones, et circa viscera dolores vehementes, malum. *Sect.* 4, *aph.* 66.

IV.

Lassitudines spontè obortæ, morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

V.

Attenuata longo tempore corpora lente reficere oportet, quæ verò brevi, celeriter. *Sect.* 6, *aph.* 7.

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. Sect. 2, aph. 46.

II.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. Sect. 7, aph. 1.

III.

In febribus acutis convulsiones, et circa viscera dolores vehementes, malum. Sect. 4, aph. 66.

IV.

Lassitudines sponte obortæ, morbos denuntiant. Sect. 2, aph. 5.

V.

Attenuata longo tempore corpora lente reficere oportet, quæ vero brevi, celeriter. Sect. 6, aph. 7.

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ vero ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. Sect. 8, aph. 6.